Plan stratégique 2010-2015 de l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière

Décembre 2010

Québec

Agence de la santé
et des services sociaux
de Lanaudière
Québec

Plan stratégique 2010-2015 de l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière

Décembre 2010

Coordination
Direction générale adjointe, avec le soutien de RCGT

Mise en pages et correction
Katy Rondeau

Production
Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière
Direction générale adjointe en collaboration avec la Direction des communications et des relations publiques

Le *Plan stratégique 2010-2015* de l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière a été adopté par les membres du conseil d'administration de l'Agence lors de la séance régulière du 7 décembre 2010.

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Toute reproduction totale ou partielle ou tout téléchargement du présent document sont permis à condition d'en mentionner la source.

© Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière
Joliette, 2010

Dépôt légal : 4e trimestre

ISBN : 978-2-89475-382-8 (version imprimée)
978-2-89475-383-5 (version PDF)
Bibliothèque et Archives Canada
Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Ce document est disponible :
au centre de documentation de l'Agence : 450 759-1157
à la section Documentation sur le site Web de l'Agence : www.agencelanaudiere.qc.ca

Table des matières

1. Liste des sigles 4
2. Remerciements 5
3. Message du président-directeur général 6
4. Introduction 7
5. Mission et valeurs de l'Agence 8
6. Contexte 11
7. Enjeux, orientations et objectifs 15
8. Les indicateurs et les cibles 26
9. Conditions de mise en œuvre du plan stratégique 44
10. Conclusion 46

1. Liste des sigles

CHSGS :	Centre hospitalier de services généraux et spécialisés
CHSLD :	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CLD :	Centre local de développement
CR :	Centre de réadaptation
CSSS :	Centre de santé et de services sociaux
DCI :	Dossier clinique informatisé
DME :	Dossier médical électronique
DSQ :	Dossier de santé du Québec
GMF :	Groupe de médecine de famille
IPS :	Infirmière praticienne spécialisée
MRC :	Municipalité régionale de comté
MSSS :	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PALV :	Perte d'autonomie liée au vieillissement
PNSP :	Programme national de santé publique
RSIPA :	Réseau des services intégrés pour les personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement
SIM :	Suivi intensif dans le milieu
SIV :	Soutien d'intensité variable
SYLIA :	SYstème Lanaudois d'Information et d'Analyse

2. Remerciements

Le conseil d'administration et la Direction générale de l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière (ci-après « l'Agence ») tiennent à remercier chaleureusement tous les acteurs impliqués dans la réalisation de ce plan stratégique.

Cette démarche importante n'aurait pu être élaborée et réalisée sans l'investissement constant, la collaboration et les judicieux conseils du comité d'orientation formé de plusieurs membres du conseil d'administration, du comité de direction de l'Agence et des représentants des directeurs généraux des établissements, de la Table régionale des organismes communautaires de Lanaudière et du Forum de la population.

Nous tenons, également, à remercier le personnel de l'Agence, le personnel de l'ensemble du réseau lanaudois, les gestionnaires des établissements, les médecins du territoire, les organismes communautaires, les partenaires et le Forum de la population pour leur participation et leur contribution qui ont permis des échanges fructueux d'idées et d'opinions aux différentes étapes de la consultation.

Cette réflexion importante, permettant d'avoir une vision commune et cohérente de l'avenir de l'organisation des services de santé et des services sociaux pour la population de la région de Lanaudière, est un bel exemple d'une mobilisation d'envergure et d'une participation positive et constructive de tous les acteurs qui sont partie intégrante de la richesse de la région de Lanaudière.

3. Message du président-directeur général

C'est avec grande fierté que nous présentons le *Plan stratégique 2010-2015 de l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière*.

L'exercice régional de préparation de ce plan s'est appuyé sur une mobilisation importante du personnel de l'Agence et du réseau régional, puisqu'il a été mené en favorisant une grande participation de tous les partenaires de l'Agence. Leur collaboration soutenue a permis un enrichissement constant des réflexions portant sur l'analyse du contexte régional, les principaux enjeux qui en découlent et les objectifs déterminés pour les cinq prochaines années.

Le plan stratégique régional doit également s'inscrire dans un cadre plus global, soit le *Plan stratégique 2010-2015* du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Les directeurs généraux des établissements et le président-directeur général de l'Agence ont participé aux différentes consultations menées dans la démarche nationale de planification stratégique. L'occasion qui leur a été offerte de participer à cette démarche aura permis d'intégrer les orientations ministérielles dans la définition des enjeux régionaux et des orientations régionales.

C'est ainsi que les orientations retenues par l'Agence s'appuient à la fois sur les réalités régionales et les orientations qui se sont dégagées des travaux du MSSS. Le plan stratégique régional intègre également les cibles et les indicateurs découlant du plan stratégique du MSSS.

En tenant compte des objectifs et des cibles définis par le MSSS et de ceux découlant des réalités régionales, ce plan stratégique régional sera complété par l'adoption de plans d'action visant à concrétiser la mise en œuvre des orientations et des objectifs partagés par l'ensemble du réseau lanaudois, dans le respect des priorités ministérielles.

Considérant la grande capacité de mobilisation dont les partenaires ont fait preuve dans l'élaboration du présent plan, nous sommes assurés que les plans d'action à venir pourront s'appuyer sur les valeurs partagées qui ont émergé, dans l'ensemble, du processus de planification régionale.

4. Introduction

Depuis l'adoption du projet de loi nº 25 en décembre 2003, le réseau de la santé et des services sociaux du Québec vit une importante réorganisation. Les agences de la santé et des services sociaux ont été créées et le coup d'envoi a été donné pour la mise en place des réseaux locaux de services qui gravitent autour des centres de santé et de services sociaux (CSSS).

D'autres modifications à la Loi sur les services de santé et les services sociaux sont également venues préciser le rôle et les responsabilités des agences qui ont pour mission de coordonner la mise en place des services sur leur territoire, particulièrement en matière de financement, de ressources humaines et de services spécialisés. De plus, cette loi prévoit qu'une agence régionale doit élaborer, en conformité avec les orientations ministérielles, un plan stratégique pluriannuel.

En continuité avec les actions déjà entreprises depuis la mise en place de cette nouvelle organisation de services, l'Agence a effectué un important exercice de planification stratégique arrimé à la démarche de planification stratégique 2010-2015 du MSSS. Les consultations se sont échelonnées de septembre 2008 à mars 2009 et ont nécessité la participation active du conseil d'administration, du personnel de l'Agence, du personnel de l'ensemble du réseau lanaudois, des établissements, des organismes communautaires, des médecins du territoire, des partenaires et du Forum de la population. Par la suite, les objectifs du plan régional ont été précisés en fonction du plan stratégique adopté en 2010 par le MSSS.

Ce rapport présente les résultats de cette planification stratégique dans les cinq prochaines sections. La première aborde la mission et les valeurs de l'Agence. La seconde présente le contexte du réseau de la santé et des services sociaux de la région de Lanaudière ainsi que les grands constats de l'analyse de l'environnement interne et externe. La troisième traite des enjeux, des orientations stratégiques et des objectifs pour la période 2010-2015. La quatrième précise les indicateurs et les cibles correspondant aux objectifs identifiés. Finalement, la dernière section fait état des conditions de succès pour la mise en œuvre du plan stratégique et des plans d'action qui en soutiendront la réalisation.

5. Mission et valeurs de l'Agence

Depuis 2004, plusieurs étapes ont été réalisées dans la mise en place des nouveaux rôles et responsabilités de l'Agence. La mission et les valeurs de l'Agence ont été définies lors de la mise en place du plan d'organisation en 2007.

Nous reproduisons, dans les pages qui suivent, ces éléments d'ancrage de la planification stratégique, qui n'ont pas été remis en question et qui ont guidé toute la réflexion.

Mission

« L'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière a pour mission de coordonner la mise en place de services de santé et de services sociaux dans la région, particulièrement en matière de financement, de ressources humaines et de services spécialisés. À cette fin, elle doit :

- Favoriser la participation de la population à la gestion du réseau et mettre en œuvre des modalités et mécanismes d'information et de mise à contribution de la population sur l'organisation des services et pour connaître sa satisfaction en regard des résultats obtenus;
- Voir au respect des droits des usagers et à la prestation sécuritaire des services;
- Faciliter le développement des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux;
- Coordonner les activités des établissements, organismes communautaires et résidences privées et leur allouer les ressources nécessaires;
- Assurer la coordination des services de la région avec ceux offerts dans les régions avoisinantes;
- Veiller au respect des orientations et priorités en matière de bien-être, tenir à jour les informations sur l'état de santé et de bien-être de la population et informer le ministre des besoins de la population en vue de l'élaboration et de la mise à jour du plan stratégique pluriannuel du MSSS;
- Élaborer un plan stratégique régional pluriannuel, en évaluer les résultats et assurer la reddition de comptes en fonction des cibles ministérielles et des standards d'accès, d'intégration, de qualité d'efficacité et d'efficience reconnus;

- Promouvoir des activités susceptibles d'améliorer la santé et le bien-être de la population et collaborer à leur mise en œuvre avec les autres organismes de la région;

- Tenir un registre des résidences pour personnes âgées, délivrer les certificats de conformité à ces résidences et prendre les dispositions qui s'imposent pour que leurs propriétaires se conforment à leurs obligations;

- Assurer les responsabilités qui lui sont confiées par des lois autres que la Loi sur la santé et les services sociaux, notamment en ce qui a trait à la santé publique, aux services préhospitaliers d'urgence et aux mesures d'urgence;

- Élaborer des plans régionaux de planification de main-d'œuvre et de développement des ressources humaines, mettre en place les systèmes d'information requis, coordonner les activités de perfectionnement du personnel, soutenir les établissements dans l'élaboration de leurs plans d'action et favoriser les mises en commun des services.[1] »

Valeurs

« L'accomplissement de la mission et l'exercice des responsabilités de l'Agence doivent reposer sur des valeurs partagées par tous les acteurs œuvrant à l'intérieur de l'organisation. Les valeurs qui suivent demeurent fondamentalement les mêmes que celles qui prévalent depuis la création de la Régie régionale de Lanaudière.

Respect

Comme les services sociaux et de santé sont destinés aux personnes et rendus par des personnes, le respect est la première valeur qui guide les actions de l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière. C'est ainsi que, pour l'Agence, la qualité des services rendus et le respect des droits des usagers doivent être une préoccupation de tous les intervenants du système de santé et de services sociaux.

En corollaire, l'Agence reconnaît que la qualité des services rendus repose d'abord sur les personnes qui travaillent dans le réseau de la santé et des services sociaux, que ce soit dans les établissements, dans les organismes communautaires ou au sein de l'Agence elle-même. C'est ainsi qu'elle entend soutenir, au mieux de ses capacités, le développement des ressources humaines et la participation de ces personnes à la mise en place des services dans la région.

---

[1] Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, *Plan d'organisation*, 8 mai 2007.

Transparence

Des relations respectueuses des personnes ne peuvent que s'appuyer sur la transparence dans les communications de l'Agence avec ses différents publics. Pour l'Agence, la transparence se traduit par la clarté des messages et le partage de l'information à l'intérieur de l'organisation et avec les principaux acteurs avec lesquels elle est appelée à collaborer.

Responsabilisation et imputabilité

L'Agence et les établissements doivent s'inscrire dans un nouvel univers de gestion dans lequel la définition d'objectifs de résultat et la reddition de comptes prennent une importance accrue. La responsabilisation de l'Agence autour des rôles qu'elle doit jouer pour l'amélioration de la santé de la population et l'imputabilité envers l'atteinte des objectifs sont donc des valeurs centrales dans l'exercice de ses responsabilités.

Équité

L'équité a toujours été au cœur des préoccupations régionales, dans une perspective interrégionale certes, mais également à l'échelle intrarégionale. Sur ce dernier plan, l'Agence vise l'équité dans la répartition des ressources afin de réduire les écarts de santé et de bien-être et de permettre une accessibilité similaire aux services à toute la population de son territoire.[2] »

---

[2] *Ibid.*

6. Contexte

Une étape importante de la démarche de planification stratégique a été l'analyse de l'environnement interne et externe du réseau de la santé et des services sociaux de la région de Lanaudière. Des entrevues avec des acteurs-clés, l'analyse du portrait actuel et certaines projections pour 2015, une analyse des tendances lourdes et l'arrimage avec la planification stratégique 2010-2015 du MSSS ont permis de dégager certains constats et de guider la réflexion sur les enjeux des prochaines années.

Établissements et partenaires

Le réseau de la santé et des services sociaux de Lanaudière est composé des établissements suivants :

- Cinq établissements publics : le CSSS du Nord de Lanaudière desservant les populations des municipalités régionales de comté (MRC) de D'Autray, Joliette, Matawinie et Montcalm, le CSSS du Sud de Lanaudière couvrant les MRC de L'Assomption et Les Moulins, les Centres jeunesse de Lanaudière, le Centre de réadaptation La Myriade et le Centre de réadaptation Le Bouclier;

- Quatre établissements privés conventionnés : le Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) de la Côte Boisée, le CHSLD Heather I, le Centre d'hébergement Champlain Le Château et le CHSLD Vigi Yves-Blais;

- Un établissement privé autofinancé : le CHSLD Heather II.

Afin de compléter l'offre de service, le réseau de la santé et des services sociaux lanaudois regroupe également 66 cliniques médicales incluant 12 groupes de médecine de famille (GMF), des ressources d'hébergement non institutionnelles, plus de 160 organismes communautaires ainsi que les pharmacies communautaires et les entreprises d'économie sociale de la région.

Grands constats de l'analyse de l'environnement

L'Agence est responsable de la population d'un vaste territoire d'environ 12 400 km^2 divisé en six MRC auxquelles s'ajoute la communauté Atikamekw de Manawan. Selon les estimations publiées par l'Institut de la statistique du Québec, en 2009[3], environ 458 000 personnes vivent dans la région de Lanaudière.

Celle-ci est organisée en deux réseaux locaux de services, le sud plutôt urbain ou semi-urbain et le nord plutôt rural. Des disparités existent entre le nord et le sud du territoire. On observe une croissance globale plus forte dans le sud (15 % au sud contre 9 % au nord, entre 2003 et 2009). On constate, par ailleurs, un vieillissement plus marqué de la population au sud qu'au nord (croissance des personnes âgées de 65 ans et plus de 44 % au sud et de 19 % au nord, entre 2003 et 2008). La population du nord demeure toutefois plus âgée, en nombre et en proportion.

Pour l'ensemble de la région, la population se caractérise :

- Par des proportions de personnes sans diplôme d'études secondaires supérieures à celles du Québec;
- Par des taux de prestataires des programmes de l'assistance sociale et des proportions de personnes vivant sous le seuil de faible revenu inférieurs à ceux du Québec;
- Par des taux de mortalité plus élevés que les taux provinciaux, à cause des cancers, des maladies infectieuses et parasitaires, des traumatismes et des maladies de l'appareil respiratoire, circulatoire et génito-urinaire[4].

La région de Lanaudière présente plusieurs particularités qui la distinguent des autres régions du Québec et qui vont exercer une forte pression sur la demande de services de santé et de services sociaux au cours des prochaines années :

- Croissance démographique : entre 2003 et 2008, la région présente la croissance démographique (13 %) la plus élevée au Québec. Cette croissance s'observe en particulier chez les 0-4 ans (30 %), les 50-64 ans et plus (29 %). Elle résulte à la fois d'une croissance

---

[3] Statistique Canada, Estimation de la population (disponible sur le site Web de l'Institut de la statistique du Québec), données de 2008.

[4] Les informations démographiques, sanitaires, sociales et économiques sont tirées du *SYstème Lanaudois d'Information et d'Analyse (SYLIA)*, disponibles sur le site Web de l'Agence à l'adresse www.agencelanaudiere.qc.ca.

des naissances supérieure à celle observée ailleurs au Québec et d'un solde migratoire fortement positif. On projette une augmentation de 14 % de la population entre 2010 et 2019[5] :

- Sous-estimée dans les projections démographiques utilisées par le MSSS, cette forte croissance démographique explique en partie l'écart grandissant entre la demande et l'offre de service, que l'on observe à l'échelle de la région depuis quelques années malgré des investissements importants;

- Vieillissement rapide de la population : la région de Lanaudière est l'une des régions du Québec où la population vieillit le plus rapidement. De 2003 à 2009, le taux de croissance de la population âgée de 65 ans et plus était de 29 %. *Ex æquo* avec les Laurentides, la région de Lanaudière a connu la deuxième croissance la plus élevée au Québec après la région du Nord-du-Québec. Le taux provincial était de 17 %.

- Faible taux de rétention : compte tenu de sa pauvreté relative, la région connaît :

  - Des problèmes importants d'accessibilité et de rétention de clientèles dans certains secteurs. Une partie non négligeable de sa population reçoit actuellement des services dans des établissements de Montréal, particulièrement en santé physique et en déficience physique. Le rapatriement de cette clientèle s'ajoutera à la croissance démographique au cours des prochaines années et sera un facteur majeur de la croissance de la demande de services;

  - Des zones de fragilité, notamment :
    - un sous-développement marqué de la première ligne dans tous les programmes;
    - un manque de ressources d'hébergement pour les personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement;
    - un manque de ressources dans le milieu pour les programmes santé mentale, jeunesse et dépendance;
    - des difficultés d'accès pour les personnes ayant une déficience physique, une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement;
    - un engorgement des urgences;
    - une offre de service insuffisante pour les services médicaux de première ligne.

Le contexte économique actuel et la capacité de l'État d'allouer les ressources financières nécessaires pour faire face à ces augmentations importantes tout en maintenant l'accessibilité et

---

[5] Statistique Canada, Division de la démographie et Institut de la Statistique du Québec, Direction des statistiques sociodémographiques, 2010. Les estimations de 2009 sont provisoires.

la qualité des services constituent des enjeux majeurs pour la région. Par ailleurs, l'offre de service de la région devra être ajustée pour répondre à plusieurs autres impératifs dont :

- La modernisation du réseau avec l'évolution technologique et les changements de pratique;
- La pénurie des ressources humaines obligeant l'innovation et l'optimisation des ressources;
- L'intégration des activités de prévention et de promotion de la santé aux continuums de soins et services ainsi que l'investissement obligatoire dans ces activités pour améliorer l'état de la santé et de bien-être de la population dans une perspective à long terme;
- L'optimisation de la performance et de l'utilisation des ressources, les arrimages entre partenaires et la complémentarité des services.

Dans le cadre de sa planification stratégique 2010-2015, l'Agence s'est efforcée de documenter, sur la base d'hypothèses solides, de quelle façon et dans quelle mesure ces éléments prévisibles et incontournables viendront modifier la réalité de la région en termes des services qui devront être offerts pour répondre aux besoins de la population. Ces enjeux ont guidé la réflexion pour déterminer les orientations stratégiques.

Pour les prochaines années, la transformation du réseau et l'adaptation de l'offre de service sont des défis majeurs pour une région avec un essor démographique important comme celle de Lanaudière, compte tenu de l'écart anticipé entre la demande de services et la capacité actuelle du réseau d'y répondre. Le réseau de la santé et des services sociaux de Lanaudière compte sur des intervenants dynamiques et créatifs et en mesure de trouver des solutions innovantes afin de donner un service approprié et de qualité à la population du territoire.

7. Enjeux, orientations et objectifs

Enjeux

Le contexte de la région de Lanaudière, l'examen de l'environnement et les constats qui s'en dégagent amènent l'Agence à définir cinq enjeux importants pour les prochaines années :

- Enjeu 1 – L'accessibilité aux services de première ligne

  En ce qui a trait au développement des réseaux locaux de services, un des enjeux importants pour les prochaines années est l'accessibilité aux services de première ligne. Afin d'améliorer la situation actuelle, l'action en amont et les autres services de première ligne doivent impérativement être renforcés et mieux coordonnés avec toutes les composantes du système de santé, et ce, en optimisant les liens fonctionnels entre les établissements, les cliniques médicales, les GMF et les autres partenaires;

- Enjeu 2 – L'adaptation de l'offre de service

  La prise en compte des besoins populationnels et l'augmentation anticipée de la demande de services pour les prochaines années exigent l'adaptation de l'offre de service à ces nouvelles réalités afin d'en améliorer l'accessibilité et la qualité. L'Agence mise sur une utilisation optimale des ressources en travaillant sur la complémentarité et la continuité des services pour la clientèle de la région de Lanaudière;

- Enjeu 3 – Le travail en réseau

  Pour développer l'offre de service et améliorer la trajectoire des patients dans le réseau de la santé lanaudois, le développement du travail en réseau et la création d'alliances entre les différents partenaires s'avèrent nécessaires et primordiaux pour améliorer l'accès aux services et en assurer la continuité;

- Enjeu 4 – La main-d'œuvre

  La problématique de la pénurie de la main-d'œuvre médicale et de personnel demeure cruciale pour les prochaines années, particulièrement dans une région en développement comme celle de Lanaudière. Tous les efforts et actions doivent être faits en concertation en vue de permettre à la région de disposer des ressources humaines nécessaires pour maintenir son offre de service;

- Enjeu 5 – Le financement

  Compte tenu de la croissance de la région et de l'augmentation prévisible de la demande de services, l'enjeu du financement demeure préoccupant pour les acteurs de la région, malgré les budgets de développement accordés au cours des dernières années. Il faudra, aussi, miser sur l'optimisation des services et l'amélioration de la performance du réseau dans les actions régionales découlant de cet enjeu.

Orientations et objectifs

En réponse à la volonté de proactivité et d'innovation de la région lanaudoise, des orientations stratégiques et des objectifs ont été formulés pour chacun des enjeux. Ces objectifs ont par la suite été ajustés en fonction de ceux qui ont été précisés dans la planification stratégique ministérielle. Ces éléments vont guider l'ensemble des actions du réseau régional de la santé et des services sociaux, au cours des prochaines années, en respect des orientations ministérielles.

ENJEU 1 – L'accessibilité aux services de première ligne

ORIENTATION STRATÉGIQUE 1

Favoriser l'accès à un médecin de famille, prioritairement pour les clientèles vulnérables de la région de Lanaudière[6]

- **Objectifs :**
  - Augmenter le nombre de médecins de famille;
  - Augmenter le nombre d'organisations médicales intégrées en réseau et travaillant en interdisciplinarité;
  - Augmenter la disponibilité des médecins auprès de leur clientèle;
  - Améliorer la prise en charge des clientèles vulnérables;
  - Améliorer l'accès aux services diagnostiques et aux médecins spécialistes pour les personnes présentant certaines dispositions cliniques et référées par un médecin de famille.

---

[6] La définition des clientèles vulnérables, terme utilisé dans différentes priorités d'action, est la même qu'on retrouve dans les documents de consultation du MSSS : Élaboration du plan stratégique ministériel 2010-2015, document de travail, 15 septembre 2008 :

- Personnes âgées en perte d'autonomie
- Santé mentale
- Jeunes en difficulté
- Maladies chroniques
- Dépendances
- Personnes handicapées

ORIENTATION STRATÉGIQUE 2

Agir de façon concertée sur les principaux déterminants de la santé et du bien-être

- **Objectifs :**
  - Assurer la mise en œuvre des activités de promotion, de prévention et de protection prévues dans le Programme national de santé publique (PNSP);
  - Soutenir l'intégration de la prévention dans les services cliniques de première ligne en donnant la priorité aux problèmes suivants :
    - infections transmissibles sexuellement et par le sang;
    - habitudes de vie et maladies chroniques;
    - chutes chez les personnes âgées;
    - suicide.

ORIENTATION STRATÉGIQUE 3

Améliorer l'accessibilité et la qualité des services de première ligne favorisant le maintien des personnes en milieu de vie non institutionnel

- **Objectifs :**
  - Augmenter et diversifier l'offre de milieux de vie accessibles aux personnes ayant des incapacités significatives et persistantes (personnes âgées en perte d'autonomie, personnes atteintes de déficience, personnes atteintes de problèmes de santé mentale et autres);
  - S'assurer de la conformité dans les différents milieux de vie non institutionnels;
  - Assurer une offre globale de service de soutien à domicile de longue durée pour s'adapter à l'augmentation des besoins de l'ensemble des clientèles, y compris les familles et les proches aidants;
  - Offrir un accès téléphonique rapide à une consultation en matière de services psychosociaux (information, intervention, référence-orientation, avis professionnels et conseils) par des professionnels en intervention psychosociale des CSSS, 24 heures par jour, 7 jours par semaine.

ENJEU 2 – L'adaptation de l'offre de service

ORIENTATION STRATÉGIQUE 1

Adapter l'offre de service au vieillissement de la population

- **Objectifs :**
  - Ajuster le niveau des ressources en fonction des variations démographiques;
  - Poursuivre la mise en place des réseaux des services intégrés pour les personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement (RSIPA) dans chaque territoire local, en favorisant leur implantation telle que définie dans les lignes directrices du MSSS;
  - Favoriser l'adoption en centre hospitalier de pratiques organisationnelles et cliniques adaptées aux besoins particuliers des personnes âgées.

ORIENTATION STRATÉGIQUE 2

Assurer la qualité et la sécurité des soins et des services dans la région de Lanaudière

- **Objectifs :**
  - Assurer la qualité des ressources privées d'hébergement;
  - Soutenir l'implantation des guides de pratique et des standards cliniques dans le réseau régional de la santé et des services sociaux;
  - Assurer un processus régional d'analyse et de reddition de comptes pour les éléments de qualité visés par les ententes de gestion;
  - Maintenir les taux d'infections nosocomiales faisant l'objet d'une surveillance provinciale inférieurs ou égaux aux seuils établis.

ORIENTATION STRATÉGIQUE 3

Assurer la concordance de l'offre régionale de service avec les orientations et standards nationaux

- **Objectifs :**
  - Signifier aux établissements les orientations nationales et régionales en matière d'organisation des services;

- Soutenir la mise en œuvre des projets cliniques et suivre l'évolution de l'offre de service dans la région en fonction des orientations définies et des standards reconnus;
- Définir les priorités régionales d'amélioration de l'offre de service en fonction des besoins de la population et des particularités régionales.

ORIENTATION STRATÉGIQUE 4

Améliorer le soutien et le suivi des clientèles vulnérables

- **Objectifs :**
  - Améliorer la coordination des soins et des services en oncologie pour les personnes ayant reçu un diagnostic de cancer et leurs proches;
  - Assurer aux personnes atteintes de cancer des services de chirurgie oncologique et de chimiothérapie à l'intérieur d'un délai de 28 jours;
  - Intervenir de façon concertée afin de réduire les difficultés vécues par les jeunes et leurs familles, dont les problèmes de négligence et les troubles de comportement, selon les orientations relatives aux jeunes en difficulté;
  - Favoriser la continuité des soins et la stabilité des liens pour les enfants placés en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse;
  - Assurer aux personnes qui le requièrent des services de santé mentale de première ligne par une équipe multidisciplinaire;
  - Assurer aux personnes ayant des problèmes de santé mentale l'accès :
  - aux services de première ligne offerts par les CSSS à l'intérieur de 30 jours;
  - aux services spécialisés de deuxième et troisième ligne à l'intérieur de 60 jours.
  - Assurer l'accès aux services d'intégration dans la communauté pour les adultes ayant des troubles mentaux graves;
  - Faciliter l'accès aux personnes à risque d'abus ou de dépendance à des services de première ligne offerts en toxicomanie et en jeu pathologique;
  - Assurer la coordination des services dispensés par plusieurs établissements aux personnes ayant une déficience et à leur famille;
  - Promouvoir les meilleures pratiques et les projets novateurs pour le suivi des clientèles vulnérables et diffuser l'information disponible aux établissements et à leurs partenaires;
  - Favoriser l'autogestion et la réadaptation des personnes atteintes de maladies

chroniques dans un continuum de soins;

- S'assurer d'une équité d'accès dans l'ensemble des programmes pour la région de Lanaudière.

ORIENTATION STRATÉGIQUE 5

Améliorer l'accès aux services spécialisés pour la population de la région

- **Objectifs :**
  - Assurer une durée de séjour acceptable aux urgences pour les personnes sur civière;
  - Promouvoir et soutenir les projets favorisant l'utilisation optimale des salles d'urgence et la mise en place de solutions de rechange aux urgences;
  - Assurer le maintien de l'accessibilité aux services;
  - Soutenir les projets visant à augmenter l'offre de services spécialisés afin d'assurer un accès dans des délais acceptables;
  - Assurer un leadership et un soutien dans la mise en commun des ressources et le développement de nouveaux services spécialisés dans la région;
  - Assurer la coordination des services avec d'autres régions;
  - Assurer aux personnes ayant une déficience l'accès aux services dont elles ont besoin dans les délais établis :
  - pour les personnes dont la demande est de niveau de priorité urgente : 3 jours;
  - pour les personnes dont la demande est de niveau de priorité élevée : 30 jours en CSSS et 90 jours en centre de réadaptation (CR);
  - pour les personnes dont la demande est de niveau de priorité modérée : 1 an.
  - Assurer aux personnes ayant une dépendance un accès aux services d'évaluation spécialisé dans un délai de 15 jours ouvrables ou moins;
  - Assurer aux personnes inscrites au mécanisme central un accès aux chirurgies dans un délai de 6 mois.

ENJEU 3 – Le travail en réseau

ORIENTATION STRATÉGIQUE 1

Consolider le rôle et les responsabilités de l'Agence

- **Objectifs :**
  - Préciser les zones de responsabilité entre les niveaux national, régional et local et convenir d'un cadre de collaboration et de règles de gestion pour la région de Lanaudière;
  - Revoir les mécanismes de concertation et de collaboration entre l'Agence, les établissements et les organismes communautaires et les ajuster en fonction des orientations nationales à venir;
  - Diffuser auprès des différents publics les rôles et les responsabilités des instances du réseau de la santé et des services sociaux.

ORIENTATION STRATÉGIQUE 2

Favoriser la mise en commun intrarégionale et interrégionale des expertises

- **Objectifs :**
  - Développer une vision régionale des communications et un plan de communication régional interpellant chaque acteur dans ses rôles et ses responsabilités propres;
  - Soutenir l'utilisation des dossiers médicaux électroniques (DME) dans les cliniques médicales et des dossiers cliniques informatisés (DCI) dans les établissements;
  - Implanter le Dossier de santé du Québec (DSQ) et l'intégrer à la stratégie d'informatisation du réseau;
  - Coordonner une réflexion avec les établissements et définir un plan d'action pour réaliser des mises en commun en fonction des possibilités;
  - Poursuivre l'exploration des possibilités de mise en commun des expertises entre les agences de la santé et des services sociaux de Laval, des Laurentides et de Lanaudière, et mettre en œuvre les projets retenus.

ORIENTATION STRATÉGIQUE 3

Consolider le développement des réseaux locaux de services

- **Objectifs :**
  - Soutenir la diffusion à la population de l'information sur les services offerts et sur leur accessibilité;
  - Convenir avec les établissements des indicateurs pour suivre l'évolution des réseaux locaux de services, mettre en place un outil de suivi régional et diffuser l'information aux différents publics;
  - S'assurer de la complémentarité et de l'équité dans la distribution des services dans la région et procéder à des arbitrages, lorsque requis;
  - Soutenir des projets mobilisateurs, afin d'améliorer la collaboration entre les deux CSSS de la région, notamment pour les services médicaux spécialisés.

ENJEU 4 – La main-d'œuvre

ORIENTATION STRATÉGIQUE 1

Augmenter le pouvoir d'attraction et de rétention du réseau de la santé et des services sociaux pour la région de Lanaudière

- **Objectifs :**
  - Produire et mettre à jour, annuellement, le plan de main-d'œuvre aux paliers local et régional de façon à identifier et à mettre en œuvre les stratégies pour assurer l'équilibre entre les effectifs requis et disponibles;
  - Intensifier les actions sectorielles et intersectorielles pour former la main-d'œuvre requise;
  - Accroître les activités de promotion pour attirer la main-d'œuvre requise dans la région.

ORIENTATION STRATÉGIQUE 2

Favoriser l'utilisation optimale des ressources humaines

- **Objectifs :**
  - Développer des outils d'évaluation des pratiques en matière de gestion des ressources humaines;
  - Soutenir le développement d'approches novatrices en organisation du travail;
  - Assurer une utilisation optimale des compétences du personnel par la mobilisation des établissements à réaliser une démarche concertée de révision des processus de soins et de services et de réorganisation du travail;
  - Réduire le temps travaillé en heures supplémentaires dans l'ensemble des secteurs d'activité;
  - Réduire le recours à la main-d'œuvre indépendante dans les secteurs d'activité clinique.

ORIENTATION STRATÉGIQUE 3

Encourager le développement des meilleures pratiques en gestion des ressources humaines

- **Objectifs :**
  - Favoriser la créativité et l'innovation dans la gestion des ressources humaines;
  - Soutenir les activités des établissements en matière de mobilisation de la main-d'œuvre;
  - Mettre en œuvre des mesures pour améliorer le climat de travail et favoriser la santé et le bien-être du personnel du réseau en s'appuyant sur des programmes du type Entreprise en santé;
  - Favoriser l'adaptation de la relève professionnelle à la profession et au milieu de travail.

ORIENTATION STRATÉGIQUE 4

Soutenir le développement des compétences et la reconnaissance des réalisations et du bon travail accompli

- **Objectifs :**
  - Faciliter le partage de connaissances entre les différents acteurs du réseau de la santé et des services sociaux;
  - Favoriser les mises en commun entre les établissements.

ENJEU 5 – Le financement

ORIENTATION STRATÉGIQUE 1

Établir les besoins de financement en réponse aux services requis par la population de Lanaudière

- **Objectifs :**
  - Documenter et suivre l'impact des variations de la démographie de la population de Lanaudière sur l'état de santé et de bien-être et sur les besoins de services dans tous les programmes;
  - Poursuivre les démarches afin de trouver des solutions ou des ressources permettant d'assurer les services à la population de Lanaudière en fonction des besoins définis;
  - Suivre l'évolution de la richesse relative par programme et par territoire et ajuster les ressources financières selon les opportunités;
  - Assurer le rapatriement des services pouvant être offerts dans la région pour la population de la région de Lanaudière;
  - Soumettre au MSSS, en collaboration avec les établissements, des projets novateurs afin d'améliorer l'offre de service dans la région.

ORIENTATION STRATÉGIQUE 2

Favoriser l'optimisation et l'amélioration de la performance du réseau

- **Objectifs :**
  - Définir les cibles de performance attendue et les indicateurs de suivi;
  - Mettre en place un outil de suivi de la performance partagé par le réseau;
  - Mettre en œuvre des projets structurés d'optimisation de l'utilisation des ressources;
  - Soutenir les projets de développement durable dans la région de Lanaudière.

8. Les indicateurs et les cibles

Afin d'assurer la cohérence du plan stratégique régional avec le plan stratégique ministériel, la détermination des enjeux, des orientations et des objectifs régionaux s'est appuyée sur les éléments connus de la planification stratégique du MSSS au moment où la démarche régionale s'est effectuée. Pour les cibles et les indicateurs, les tableaux suivants définissent les engagements régionaux en lien avec tous les objectifs, qu'ils prennent leur origine du plan ministériel ou de la démarche régionale. Afin de faciliter la reddition de comptes auprès du MSSS, les cibles et objectifs découlant directement du plan ministériel apparaissent en caractères gras.

ENJEU 1 – L'accessibilité aux services de première ligne

Orientation stratégique	Objectifs	Indicateurs	Cibles régionales
1 – Favoriser l'accès à un médecin de famille, prioritairement pour les clientèles vulnérables de la région de Lanaudière	Augmenter le nombre de médecins de famille	Nombre de postes additionnels de nouveaux facturants	Augmentation
	Augmenter le nombre d'organisations médicales intégrées en réseau et travaillant en interdisciplinarité	Nombre de cliniques-réseau Nombre de GMF	Ajout d'une clinique-réseau dans la région d'ici 2015 Ajout de deux GMF dans la région d'ici 2015
	Augmenter la disponibilité des médecins auprès de leur clientèle	Pourcentage des personnes inscrites auprès d'un médecin de famille	70 % d'ici 2015
		Nombre d'IPS titularisées offrant des soins de première ligne	20 IPS déployées en première ligne d'ici 2015

Orientation stratégique	Objectifs	Indicateurs	Cibles régionales
1 – Favoriser l'accès à un médecin de famille, prioritairement pour les clientèles vulnérables de la région de Lanaudière	Améliorer la prise en charge des clientèles vulnérables	Délai d'attente dans les guichets d'accès pour les patients sans médecin de famille	30 jours pour les P1 et 90 jours pour les P2 d'ici 2015
	Améliorer l'accès aux services diagnostiques et aux médecins spécialistes pour les personnes présentant certaines dispositions cliniques et référées par un médecin de famille	**Pourcentage des CSSS ayant mis en place un mécanisme d'accès aux services diagnostiques et aux médecins spécialistes pour les personnes présentant des conditions clinique de nature subaiguë ou semi-urgente et référées par un médecin de famille**	**Mécanisme d'accès en place dans les deux territoires de CSSS de la région d'ici 2015**
2 – Agir de façon concertée sur les principaux déterminants de la santé et du bien-être	**Assurer la mise en œuvre des activités de promotion, de prévention et de protection prévues dans le PNSP**	**Pourcentage des activités du PNSP implantées**	**85 % des activités implantées d'ici 2015**
	Soutenir l'intégration de la prévention dans les services cliniques de première ligne en donnant la priorité aux problèmes suivants : • **infections transmissibles sexuellement et par le sang** • **habitudes de vie et maladies chroniques** • **chutes chez les personnes âgées** • **suicide**	**Pourcentage des pratiques cliniques préventives prioritaires qui ont fait l'objet d'activités de soutien**	**85 % des pratiques cliniques préventives prioritaires d'ici 2015**

Orientation stratégique	Objectifs	Indicateurs	Cibles régionales
3 – Améliorer l'accessibilité et la qualité des services de première ligne favorisant le maintien des personnes en milieu de vie non institutionnel	**Augmenter et diversifier l'offre de milieux de vie accessibles aux personnes ayant des incapacités significatives et persistantes (personnes âgées en perte d'autonomie, personnes atteintes de déficience, personnes atteintes de problèmes de santé mentale et autres)**	**Nombre de places en ressources résidentielles de proximité**	**Augmentation**
	S'assurer de la conformité des différents milieux de vie non institutionnels	Pourcentage des ressources accréditées pour les programmes PALV et dépendances	100 % des milieux auront fait l'objet d'une évaluation d'ici 2015
	Assurer une offre globale de service de soutien à domicile de longue durée pour s'adapter à l'augmentation des besoins de l'ensemble des clientèles, y compris les familles et les proches aidants	**Nombre total d'heures de services de soutien à domicile de longue durée rendus par les différents modes de dispensation de services (CSSS)**	**Augmentation de 10 % d'ici 2015**
	Offrir un accès téléphonique rapide à une consultation en matière de services psychosociaux (information, intervention, référence-orientation, avis professionnels et conseils) par des professionnels en intervention psychosociale des CSSS, 24 heures par jour, 7 jours par semaine	**Mise en place d'un service de consultation téléphonique en matière de services psychosociaux** **Pourcentage des appels au service de consultation téléphonique en matière de services psychosociaux auxquels la centrale a répondu dans un délai de 4 minutes ou moins**	**Service 24/7 en place dans la région en 2015** **90 % des appels répondus par la centrale téléphonique dans un délai de 4 minutes d'ici 2015**

ENJEU 2 – L'adaptation de l'offre de service

Orientation stratégique	Objectifs	Indicateurs	Cibles régionales
1 – Adapter l'offre de service au vieillissement de la population	Ajuster le niveau des ressources en fonction des variations démographiques	Taux de pénétration et intensité des services à domiciles pour les personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement	Maintien des résultats obtenus en 2010-2011 pour les quatre années suivantes.
	Poursuivre la mise en place des réseaux de services intégrés pour les personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement (RSIPA) dans chaque territoire local, en favorisant leur implantation telle que définie dans les lignes directrices du MSSS	**Degré d'implantation des réseaux de services intégrés pour les personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement (RSIPA)**	**55 % d'implantation d'ici 2015**
	Favoriser l'adoption en centre hospitalier de pratiques organisationnelles et cliniques adaptées aux besoins particuliers des personnes âgées	**Pourcentage des centres hospitaliers ayant mis en place la majorité des composantes de l'approche gériatrique**	**100 % des centres hospitaliers d'ici 2015**
2 – Assurer la qualité et la sécurité des soins et des services dans la région de Lanaudière	Assurer la qualité des ressources privées d'hébergement	Pourcentage des ressources certifiées ou recertifiées d'ici 2015	100 % des ressources certifiées ou recertifiées d'ici 2015
	Soutenir l'implantation des guides de pratique et des standards cliniques dans le réseau régional de la santé et des services sociaux	**Pourcentage des guides de pratique clinique recommandés par l'organisme de promotion de l'excellence clinique en santé et en services sociaux ayant fait l'objet d'un processus structuré d'implantation et de suivi**	**90 % des guides de pratique d'ici 2015**

Orientation stratégique	Objectifs	Indicateurs	Cibles régionales
2 – Assurer la qualité et la sécurité des soins et des services dans la région de Lanaudière	Assurer un processus régional d'analyse et de reddition de comptes pour les éléments de qualité visés par les ententes de gestion	Pourcentage d'indicateurs dans les ententes de gestion faisant l'objet d'une analyse par le comité de vigilance de l'Agence	100 % des indicateurs de qualité inclus dans les ententes de gestion auront fait l'objet d'une analyse par le comité de vigilance d'ici 2015
	Maintenir les taux d'infections nosocomiales faisant l'objet d'une surveillance provinciale inférieurs ou égaux aux seuils établis	**Pourcentage des centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) ayant des taux d'infections nosocomiales inférieurs ou égaux aux seuils établis**	**100 % des CHSGS d'ici 2015**
3 – Assurer la concordance de l'offre régionale de service avec les orientations et standards nationaux	Signifier aux établissements les orientations nationales et régionales en matière d'organisation des services	Continu	Continu
	Soutenir la mise en œuvre des projets cliniques et suivre l'évolution de l'offre de service dans la région en fonction des orientations définies et des standards reconnus	Continu	Continu
	Définir les priorités régionales d'amélioration de l'offre de service en fonction des besoins de la population et des particularités régionales	Continu	Continu

Orientation stratégique	Objectifs	Indicateurs	Cibles régionales
4 – Améliorer le soutien et le suivi des clientèles vulnérables	Améliorer la coordination des soins et des services en oncologie pour les personnes ayant reçu un diagnostic de cancer et leurs proches	Pourcentage des personnes ayant reçu un diagnostic de cancer disposant d'une infirmière pivot dans un délai de 48 heures	70 % des personnes d'ici 2015
	Assurer aux personnes atteintes de cancer des services de chirurgie oncologique et de chimiothérapie à l'intérieur d'un délai de 28 jours	Pourcentage des personnes traitées à l'intérieur d'un délai de 28 jours en chirurgie oncologique et en chimiothérapie	90 % des personnes d'ici 2015
	Intervenir de façon concertée afin de réduire les difficultés vécues par les jeunes et leurs familles, dont les problèmes de négligence et les troubles de comportement, selon les orientations relatives aux jeunes en difficulté	Pourcentage des territoires locaux où est offert un programme d'intervention en négligence reconnu efficace	100 % des territoires locaux d'ici 2015
		Pourcentage des territoires locaux où est offert un programme d'intervention de crise et de suivi intensif dans le milieu reconnu efficace	100 % des territoires locaux d'ici 2015
		Taux de resignalement suivant la fin de l'application des mesures en protection de la jeunesse	Diminution
		Durée moyenne des placements	Diminution

Orientation stratégique	Objectifs	Indicateurs	Cibles régionales
4 – Améliorer le soutien et le suivi des clientèles vulnérables	Favoriser la continuité des soins et la stabilité des liens pour les enfants placés en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse	Nombre moyen de déplacements vécus par les enfants/jeunes au cours d'une période de trois ans à compter de leur prise en charge	Diminution
	Assurer aux personnes qui le requièrent des services de santé mentale de première ligne par une équipe multidisciplinaire	Pourcentage des jeunes et d'adultes qui reçoivent des services de santé mentale de première ligne dans les CSSS	2 % des jeunes et des adultes d'ici 2015
	Assurer aux personnes ayant des problèmes de santé mentale l'accès : • aux services spécifiques de première ligne offerts par les CSSS à l'intérieur de 30 jours • aux services spécialisés de deuxième et troisième ligne à l'intérieur de 60 jours	Pourcentage des personnes dont les services ont débuté à l'intérieur des délais établis	90% des personnes d'ici 2015
	Assurer l'accès aux services d'intégration dans la communauté pour les adultes ayant des troubles mentaux graves	Nombre de places offertes en CSSS pour les adultes ayant des troubles mentaux graves, mesuré par le nombre moyen d'adultes qui ont reçu : • un suivi intensif dans le milieu (SIM) • des services de soutien d'intensité variable (SIV)	100 places par 100 000 adultes d'ici 2015 250 places par 100 000 adultes d'ici 2015

Orientation stratégique	Objectifs	Indicateurs	Cibles régionales
4 – Améliorer le soutien et le suivi des clientèles vulnérables	**Faciliter l'accès aux personnes à risque d'abus ou de dépendance à des services de première ligne offerts en toxicomanie et en jeu pathologique**	**Nombre de jeunes et d'adultes ayant reçu des services en toxicomanie et en jeu pathologique de première ligne offerts par les CSSS**	**Augmentation**
	Assurer la coordination des services dispensés par plusieurs établissements aux personnes ayant une déficience et à leur famille	**Nombre de personnes ayant une déficience pour qui, dans l'année de référence, un plan de service individualisé** • **a été élaboré par un CR** • **a impliqué le CSSS**	**Augmentation**
	Promouvoir les meilleures pratiques et les projets novateurs pour le suivi des clientèles vulnérables et diffuser l'information disponible aux établissements et à leurs partenaires	Nombre de projets novateurs implantés dans les établissements de la région	Un projet novateur implanté d'ici 2015
	Favoriser l'autogestion et la réadaptation des personnes atteintes de maladies chroniques dans un continuum de soins	**Pourcentage des territoires où est implanté un programme d'autogestion et de réadaptation**	**100 % des territoires locaux d'ici 2015**
	S'assurer d'une équité d'accès dans l'ensemble des programmes pour la région de Lanaudière	Nombre de programmes pour lesquels la méthode populationnelle du MSSS est appliquée à l'échelle intrarégionale	100 % des programmes d'ici 2015

Orientation stratégique	Objectifs	Indicateurs	Cibles régionales
5 – Améliorer l'accès aux services spécialisés pour la population de la région	**Assurer une durée de séjour acceptable à l'urgence pour les personnes sur civière**	**Pourcentage des séjours de 24 heures et plus sur civière** **Pourcentage des séjours de 48 heures et plus sur civière** **Séjours moyens sur civière**	**Au plus 15 % des séjours d'ici 2015** **Moins de 1 % des séjours d'ici 2015** **12 heures ou moins**
	Promouvoir et soutenir les projets favorisant l'utilisation optimale aux urgences et la mise en place de solutions de rechange aux urgences	Nombre de cliniques-réseau Nombre de projets implantés pour diminuer le nombre de visites aux urgences	Ajout d'une clinique-réseau d'ici 2015 Un projet de soutien aux résidences privées implanté d'ici 2015
	Soutenir les projets visant à augmenter l'offre de services spécialisés afin d'assurer un accès dans des délais acceptables	Existence d'un plan d'accès en imagerie médicale Existence d'un plan d'accès en endoscopie	Plan d'accès déposé au MSSS en 2010 Plan d'accès déposé au MSSS en 2010
	Assurer un leadership et un soutien dans la mise en commun des ressources et le développement de nouveaux services spécialisés dans la région	Nombre de postes réseau identifiés au PREM	Augmentation
	Assurer la coordination des services avec d'autres régions	Nombre de corridors de services convenus formellement	Augmentation

Orientation stratégique	Objectifs	Indicateurs	Cibles régionales
5 – Améliorer l'accès aux services spécialisés pour la population de la région	**Assurer aux personnes ayant une déficience l'accès aux services dont elles ont besoin dans les délais établis :** • **pour les personnes dont la demande est de niveau de priorité urgente : 3 jours** • **pour les personnes dont la demande est de niveau de priorité élevée : 30 jours en CSSS et 90 jours en CR** • **pour les personnes dont la demande est de niveau de priorité modérée : 1 an**	**Pourcentage de personnes ayant une déficience traitées dans les délais établis**	**90 % des personnes ayant une déficience d'ici 2015**
	Assurer aux personnes ayant une dépendance un accès aux services d'évaluation spécialisés dans un délai de 15 jours ouvrables ou moins	**Pourcentage des personnes qui sont évaluées dans un centre de réadaptation dans un délai de 15 jours ouvrables ou moins**	**80 % des personnes d'ici 2015**
	Assurer aux personnes inscrites au mécanisme central un accès aux chirurgies dans un délai de 6 mois	**Pourcentage des personnes inscrites au mécanisme central traitées à l'intérieur de 6 mois pour :** • **une chirurgie d'un jour** • **une chirurgie avec hospitalisation** • **une arthroplastie totale de la hanche** • **une arthroplastie totale du genou** • **une cataracte** • **autres chirurgies (à préciser)**	**90 % des personnes**

ENJEU 3 – Le travail en réseau

Orientation stratégique	Objectifs	Indicateurs	Cibles régionales
1 – Consolider le rôle et les responsabilités de l'Agence	Préciser les zones de responsabilité entre les niveaux national, régional et local et convenir d'un cadre de collaboration et de règles de gestion pour la région de Lanaudière	Existence d'un cadre de collaboration et de règles de gestion convenus avec les établissements (en fonction des orientations ministérielles)	Cadre de collaboration et règles de gestion adoptés par le conseil d'administration de l'Agence d'ici 2012
	Revoir les mécanismes de concertation et de collaboration entre l'Agence, les établissements et les organismes communautaires et les ajuster en fonction des orientations nationales à venir	Mécanismes ajustés en fonction des règles de gouverne déterminées par le MSSS	Mécanismes de concertation et de collaboration révisés d'ici 2012
	Diffuser auprès des différents publics les rôles et les responsabilités des instances du réseau de la santé et des services sociaux	Existence d'un plan de communication régional	Plan de communication adopté par le conseil d'administration de l'Agence d'ici 2012
2 – Favoriser la mise en commun intrarégionale et interrégionale des expertises	Développer une vision régionale des communications et un plan de communication régional interpellant chaque acteur dans ses rôles et ses responsabilités propres	Plan régional de communication	Plan de communication adopté par le conseil d'administration de l'Agence d'ici 2012

Orientation stratégique	Objectifs	Indicateurs	Cibles régionales
2 – Favoriser la mise en commun intrarégionale et interrégionale des expertises	**Soutenir l'utilisation des dossiers médicaux électroniques (DME) dans les cliniques médicales et des dossiers cliniques informatisés (DCI) dans les établissements**	**Pourcentage des CSSS qui utilisent une solution informatique de DCI**	**100 % des CSSS d'ici 2015**
	Implanter le Dossier de santé du Québec (DSQ) et l'intégrer à la stratégie d'informatisation du réseau	**Pourcentage des médecins, des pharmaciens et des infirmières ayant accès aux données de base du DSQ**	**70 % des médecins, des pharmaciens et des infirmières d'ici 2015**
	Coordonner une réflexion avec les établissements et définir un plan d'action pour réaliser des mises en commun en fonction des possibilités	Existence d'un plan d'action régional évolutif	Plan d'action adopté par le conseil d'administration de l'Agence d'ici 2012 et mis à jour annuellement par la suite
	Poursuivre l'exploration des possibilités de mise en commun des expertises entre les agences de la santé et des services sociaux de Laval, des Laurentides et de Lanaudière, et mettre en œuvre les projets retenus	Nombre de projets de mise en commun et regroupement des services actualisés conjointement avec les régions des Laurentides et de Laval	Augmentation
3 – Consolider le développement des réseaux locaux de services	Soutenir la diffusion à la population de l'information sur les services offerts et sur leur accessibilité	Activité incluse dans le plan de communication régional	Plan de communication adopté par le conseil d'administration de l'Agence d'ici 2012

Orientation stratégique	Objectifs	Indicateurs	Cibles régionales
3 – Consolider le développement des réseaux locaux de services	Convenir avec les établissements des indicateurs pour suivre l'évolution des réseaux locaux de services, mettre en place un outil de suivi régional et diffuser l'information aux différents publics	Développement d'indicateurs de suivi d'implantation des réseaux locaux	Choix d'indicateurs convenu avec les CSSS d'ici 2015
	S'assurer de la complémentarité et de l'équité dans la distribution des services dans la région et procéder à des arbitrages, lorsque requis	Continu	Continu
	Soutenir des projets mobilisateurs, afin d'améliorer la collaboration entre les deux CSSS de la région, notamment pour les services médicaux spécialisés	Mise en place d'un comité régional et d'une équipe régionale en oncologie	Comité régional et équipe régionale en place d'ici 2015

ENJEU 4 – La main-d'œuvre

Orientation stratégique	Objectifs	Indicateurs	Cibles régionales
1 – Augmenter le pouvoir d'attraction et de rétention du réseau de la santé et des services sociaux pour la région de Lanaudière	**Produire et mettre à jour, annuellement, le plan de main-d'œuvre aux paliers local et régional de façon à identifier et à mettre en œuvre les stratégies pour assurer l'équilibre entre les effectifs requis et disponibles**	**Pourcentage des établissements ayant mis à jour annuellement un plan de main-d'oeuvre**	**100 % des établissements et l'Agence**
	Intensifier les actions sectorielles et intersectorielles pour former la main-d'œuvre requise	Conclusion d'ententes de partenariat	Entente de partenariat conclue entre l'Agence, Emploi-Québec et les CLD en 2010
	Accroître les activités de promotion pour attirer la main-d'œuvre requise dans la région	Nombre d'activités de promotion convenues avec le réseau	Six activités réalisées d'ici 2015
2 – Favoriser l'utilisation optimale des ressources humaines	Développer des outils d'évaluation des pratiques en matière de gestion des ressources humaines	Nombre d'activités régionales de formation pour les gestionnaires portant sur les meilleures pratiques	Une activité par année d'ici 2015
	Soutenir le développement d'approches novatrices en organisation du travail	Nombre de projets en organisation du travail et de projets de catégorie 4 réalisés	Six projets réalisés d'ici 2015

Orientation stratégique	Objectifs	Indicateurs	Cibles régionales
2 – Favoriser l'utilisation optimale des ressources humaines	**Assurer une utilisation optimale des compétences du personnel par la mobilisation des établissements à réaliser une démarche concertée de révision des processus de soins et de services et de réorganisation du travail**	**Pourcentage des établissements ayant réalisé une démarche concertée de révision des processus de soins et de services et de réorganisation du travail**	**100 % des établissements d'ici 2015**
	Réduire le temps travaillé en heures supplémentaires dans l'ensemble des secteurs d'activité	**Pourcentage des heures travaillées en heures supplémentaires**	**Diminution de 10 % d'ici 2015**
	Réduire le recours à la main-d'œuvre indépendante dans les secteurs d'activité clinique	**Pourcentage des heures travaillées par du personnel clinique à l'emploi des agences privées (soins infirmiers, autres secteurs à préciser)**	**Diminution de 25 % en soins infirmiers d'ici 2015**
3 – Encourager le développement des meilleures pratiques en gestion des ressources humaines	Favoriser la créativité et l'innovation dans la gestion des ressources humaines	Existence d'un instrument de vigie et balisage des meilleures pratiques	Instrument développé d'ici 2015
	Soutenir les activités des établissements en matière de mobilisation de la main-d'œuvre	**Pourcentage des établissements ayant obtenu un agrément incluant le volet de mobilisation des ressources humaines**	**100 % des établissements d'ici 2015**

Orientation stratégique	Objectifs	Indicateurs	Cibles régionales
3 – Encourager le développement des meilleures pratiques en gestion des ressources humaines	**Mettre en œuvre des mesures pour améliorer le climat de travail et favoriser la santé et le bien-être du personnel du réseau en s'appuyant sur des programmes du type Entreprise en santé**	**Pourcentage des établissements accrédités par un programme reconnu visant l'amélioration du climat de travail** **Ratio des heures en assurance salaire par rapport aux heures travaillées**	**50 % des établissements d'ici 2015** **Diminution de 7,1 % d'ici 2015**
	Favoriser l'adaptation de la relève professionnelle à la profession et au milieu de travail	**Pourcentage des établissements ayant mis en œuvre un programme de soutien à la relève professionnelle**	**100 % des établissements d'ici 2015**
4 – Soutenir le développement des compétences et la reconnaissance des réalisations et du bon travail accompli	Faciliter le partage des connaissances entre les différents acteurs du réseau de la santé et des services sociaux	Continu	Continu
	Favoriser les mises en commun entre les établissements	Continu	Continu

ENJEU 5 – Le financement

Orientation stratégique	Objectifs	Indicateurs	Cibles régionales
1 – Établir les besoins de financement en réponse aux services requis par la population de Lanaudière	Documenter et suivre l'impact des variations de la démographie de la population de Lanaudière sur l'état de santé et de bien-être et sur les besoins de services dans tous les programmes	Nombre de programmes clientèle pour lesquels l'impact démographique a été évalué	100 % des programmes d'ici 2015
	Poursuivre les démarches afin de trouver des solutions ou des ressources permettant d'assurer les services à la population de Lanaudière en fonction des besoins définis	Continu	Continu
	Suivre l'évolution de la richesse relative par programme et par territoire et ajuster les ressources financières selon les opportunités	Nombre de programmes pour lesquels la méthode populationnelle du MSSS est appliquée à l'échelle intrarégionale	100 % des programmes d'ici 2015
	Assurer le rapatriement des services pouvant être offerts dans la région pour la population de la région de Lanaudière	Nombre de projets complets déposés en lien avec le rapatriement de certaines clientèles	Deux projets complétés et déposés au MSSS d'ici 2015
	Soumettre au MSSS, en collaboration avec les établissements, des projets novateurs afin d'améliorer l'offre de service dans la région	Nombre de projets novateurs soumis au MSSS	Deux projets déposés d'ici 2015

Orientation stratégique	Objectifs	Indicateurs	Cibles régionales
2 – Favoriser l'optimisation et l'amélioration de la performance du réseau	Mettre en place un outil de suivi de la performance partagé par le réseau	Nombre de programmes pour lesquels un suivi de la performance est établi	Deux programmes d'ici 2015
	Mettre en œuvre des projets structurés d'optimisation de l'utilisation des ressources	**Pourcentage des établissements ayant réalisé un projet d'optimisation de l'utilisation des ressources**	**100 % des établissements publics d'ici 2015**
	Soutenir les projets de développement durable dans la région de Lanaudière	Existence d'un cadre régional de soutien aux projets de développement durable	Cadre régional adopté d'ici 2015

9. Conditions de mise en œuvre du plan stratégique

Compte tenu des enjeux auxquels sera confronté le réseau de la santé et des services sociaux de la région de Lanaudière pour les prochaines années, les conditions de réussite du plan stratégique reposent principalement sur deux ensembles de considérations. Tout d'abord, le succès du plan reposera sur le maintien des consensus qui ont été établis tout au long de la démarche régionale. Trois éléments principaux nous semblent déterminants à cet égard, soit les communications, le partenariat et la concertation. Par ailleurs, le plan stratégique devra s'actualiser par des plans d'action, s'appuyant sur des cibles et indicateurs définis, de manière à préciser les consensus régionaux dans le respect des orientations nationales.

Les communications

L'importance des communications auprès des différents publics a été évoquée tout au long de la démarche de planification stratégique. La population en général, la clientèle, les partenaires ainsi que les intervenants du réseau lanaudois souhaitent que l'Agence exerce un leadership et que des stratégies soient mises en place afin d'améliorer le niveau d'information. Il s'agit d'un élément fondamental autant pour la connaissance que pour la perception et l'utilisation appropriée du réseau de la santé et des services sociaux de la région de Lanaudière.

Le partenariat

Les enjeux importants sur la santé et les besoins de la population interpellent plusieurs acteurs. Un des éléments-clés de succès est la poursuite et l'intensification du travail en partenariat. Autant les acteurs du secteur de la santé et des services sociaux que ceux des autres secteurs d'activité sont invités à unir leurs efforts et actions afin de travailler ensemble à l'amélioration de la santé et du bien-être de la population lanaudoise. L'Agence aura un rôle de représentation, de facilitateur et même de défenseur du partenariat dans la région de Lanaudière.

La concertation

La qualité des services à la population doit orienter l'ensemble des interventions. Le partage d'expertises, la transmission des connaissances, la mise en commun des ressources et la diffusion des bonnes pratiques sont des éléments-clés qui doivent guider le travail de tous les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux afin d'améliorer la qualité des services. L'historique de collaboration dans la région, le nombre limité d'établissements et surtout la volonté

et le professionnalisme de tous sont déjà des facteurs de succès acquis pour faire face aux défis des prochaines années. L'Agence devra s'assurer de mettre en place des modalités favorisant une concertation intrarégionale continue et fluide.

L'implication des équipes médicales dans plusieurs actions est essentielle et des efforts doivent être déployés afin de trouver des modalités favorisant cet engagement, et ce, pour l'ensemble de la région.

Les plans d'action et leur suivi

Les orientations stratégiques retenues pour les prochaines années montrent l'ampleur des défis pour la région de Lanaudière qui pourrait être confrontée à un écart important entre la demande de services et la capacité de réponse du réseau de la santé et des services sociaux. Afin de s'assurer de l'implantation des nouvelles orientations stratégiques, il est important pour l'Agence de poursuivre les travaux en élaborant, lorsque requis, des plans d'action plus détaillés à partir des indicateurs retenus et des cibles. Ces plans devront être conçus dans une optique de programmation intégrée des actions et de suivi continu de la situation.

Ces plans d'action supporteront les propositions régionales qui seront soumises au MSSS dans la préparation des ententes annuelles de gestion et d'imputabilité et appuieront les ententes pluriannuelles à intervenir avec les établissements pour encadrer l'offre de service à la population de la région. Ces plans d'action devront être considérés comme faisant partie intégrante du présent plan stratégique.

10. Conclusion

Le processus de planification stratégique 2010-2015 s'est révélé un exercice interactif, démocratique et rassembleur où tous les intervenants concernés ont été invités à participer aux réflexions et à la détermination des orientations futures de l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière.

Cette planification stratégique précise les assises de l'Agence quant aux orientations et aux objectifs à poursuivre pour la période 2010-2015. L'accessibilité aux services de première ligne, l'adaptation de l'offre de service, la main-d'œuvre, le travail en réseau et le financement sont les cinq grands défis auxquels devra s'atteler l'Agence au cours des prochaines années.

L'Agence s'attend à ce que les résultats du présent plan permettent de faire progresser de façon significative tous les volets de mise en réseau des services à la population, et de positionner la région lanaudoise à l'avant-garde des tendances en organisation des services et en gouvernance régionale.

Agence de la santé
et des services sociaux
de Lanaudière
Québec